

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2391400096		
法人名	有限会社サン		
事業所名	グループホーム虹色		
所在地	愛知県名古屋市長区桶狭間北三丁目106番地		
自己評価作成日	平成26年2月21日	評価結果市町村受理日	平成26年5月14日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosoCd=2391400096-00&PrefCd=23&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市長区熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成26年3月26日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホーム虹色は母体組織が病院なので、介護における医療面でのケアが充実していると考えています。特に精神疾患を併せ持つ認知症の方への対応が充実しています。人工透析をされている方にも、隣接する協力医療機関である「おけはざまクリニック」で透析を受けていただけますし、日常の健診や定期受診も受けていただけます。また職員の教育にも力を入れており、認知症、拘束、虐待等の講習や勉強会を独自に開催したり、セミナーや研修にも参加出来る環境を積極的に作っています。隣接する関連施設と連携し、ボランティアによる演奏会や色々な催し物を共催し楽しんでいます。又、緊急時の対応も協力し合える体制にあり、訓練等も合同で行っております。高齢者特有の疾患や介護に関する市民講座を開催し、地域の皆様に多数の参加を頂いており、今後も地域に密着したサービスの提供を実施していきたいと思っております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

建物の2階にある1ユニットのホームとなっており、1階は通所事業所となっている。1ユニットのホームであるため、職員が一人ひとりと接する時間を長くすることができ、毎月の便利にも、利用者一人ひとりの細かい報告が記入されている。その利点を活かし、職員間のミーティングも細かく行われており、一人ひとりの意向等に合わせた生活の実現を目指している。ホームは、単独で開設されたホームではなく、関連のホームが隣にあることで、夜間の際には、非常時には応援要請ができる体制にあり、夜間1名になる現状においても、利用者や家族にとっては安心できる体制であるといえる。また、医療面においても、運営母体が医療機関であるため、受診支援もホームでの対応が可能であり、看護師による健康チェックも行われており、利用者の体調変化に柔軟に対応することが可能である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	<input type="radio"/> 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	<input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input type="radio"/> 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念は、玄関、事務所に提示してあり、朝の申し送り時に、職員全員で理念を唱和し、共有に努めている。	全体の理念のもと、独自の理念を作成しており、利用者がホームで生き生きと過ごしてもらえるような支援を目指している。理念を玄関やリビング等に掲示するとともに、日常的に唱和を行い、共有に取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	近隣の小学校の行事に参加したり、理美容を利用している。散歩や朝のごみ出し時に、職員は入居者様と一緒に出かけ、近所の方とあいさつ交わし、日常的に交流を深めている。	関連ホームとも連携しながら、地域の方との交流を行っており、当ホームからも、小学校の運動会に参加したり、公園の草取り作業等にも参加している。また、関連ホームとの合同で市民講座の開催も行っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	定期的に市民講座を開催し、認知症の勉強会に地域住民の参加がある。又、介護相談会も開催し、認知症の人の理解や支援の方法の相談にもものっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	二ヶ月に一回開催して、活動内容の報告や勉強会を行っている。またそこで出た意見をサービスの向上に活かすよう努めている。	会議を関連ホームとの合同で開催しており、ホームからも利用者の入居状況や活動報告を行いながら、出席者との意見交換を行っている。家族にもソフト食の食事形態を知ってもらうために、試食会を行ったこともある。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	事務局側が積極的に連絡をとり、市の介護保険課を訪れ、会議の内容を報告している。またそこでの情報を管理者会議で展開している。	法人を通じた情報交換等の機会をつくるよう取り組み、研修会等が行われる際には、ホームからも職員が出席するようにしている。また、地域包括支援センターとの情報交換についても法人を通じて取り組んでいる。	困難事例がある際には、法人内部での検討を行いながら対応しているが、地域包括支援センター等にもつなぐことで、より連携を深めていくような取り組みにも期待したい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は、身体拘束の弊害を充分理解している。会議などで、身体拘束しない支援の方法を話し合い、取り組んでいる。	ホームは、身体拘束を行わない方針のもと、入り口の施錠を行っていない。また、法人でも職員に身体拘束に対する理解を深めてもらうための研修会を定期的に行っている。日常的には、管理者により注意を促している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修に参加し、合同会議、フロア会議で、職員も共有できるようにしている。日常の業務でも、見過ごさないよう注意し防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	成年後見制度を、現在活用しておられる利用者がおり、学ぶ機会がある。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に充分時間をとり不安や疑問がないよう説明している。また改定等がある場合は、予め書面で通知し、疑問がある場合は、その都度説明し、了承を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関には意見箱の設置、ユーザー評価を利用し、家族の要望、意見を聞けるよう努めている。内容は、会議等で検討し改善している。又評価結果は利用者、家族が閲覧出来るよう事務所のカウンターにファイルしている。	ホームでは、家族も参加できる行事を予定することで、家族にホームに来てもらうように取り組んでいる。日常的には、ホーム管理者が対応する他にも、法人事務局での対応も可能である。また、担当者による近況報告を添えた便りの作成と発行を毎月行っている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	フロア会議や申し送り時、日常的には、リーダー、管理者に相談している。そこ出た意見は管理者会議・リーダー会議で話し合われ、反映されている。月に一度は、全体会議、フロア会議を実施している。	法人では、代表者も出席した管理者会議が週1回行われており、現場職員より出された意見等は、管理者を経由して伝えられている。また、年2回、管理者、リーダーによる人事考課も行われており、職員が前向きな意見等が出されるように取り組んでいる。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の個々の能力を把握し法人内での職場の異動や、実績に応じた賞与査定をしており、向上心をもって働ける環境作りに努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	それぞれの職員に適した、研修や講習会に参加する機会を提供している。また合同会議でも、勉強会を企画し職員の質の向上に努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修会などに参加している同業者と意見交換や情報交換を行い、サービスの質の向上に取り組んでいる。また関連施設の職員とも情報交換をし、常によりよい介護の提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	導入段階では、管理者、ケアマネがゆっくり時間をかけ傾聴し不安に思っていることを探り、その人に合ったサービスを計画し、職員全員が同じ意見で対応し、安心して生活できるよう取り組んでいる。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	本人をまじえての話し合いと家族だけとの話し合いの機会を設け、要望などを伺っている。また、家族シートを活用し時間をかけて記入して頂いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族の話をよく聞き、様子観察し情報を読み取り、今必要としているサービスを見極め、段階的に支援できるよう、取り組んでいる。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	できる事は積極的にやっていただき、また人生の先輩としてクッキングや掃除等を教えていただいている。一緒に生活するという関係を築いている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	夏祭りやクリスマス会、行楽の行事に、ご家族に声をかけ参加して頂いている。面会に来れないご家族には、便りにて報告し、共に支え合う関係を築いている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	お盆やお正月などに自宅で過したり、馴染みの散髪屋やお墓参り等に行き、関係が途切れない様支援に努めている。	利用者の中には、入居以前からの関係がある馴染みの理美容を継続している方がいる他、友人や知人の訪問も得られている。また、毎日のように訪問している家族や、利用者と家族と一緒に旅行に出かけたり、自宅に戻って過ごしている方もいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	日常のレクリエーション以外でも、関連施設のイベントに参加し交流を深め、広いつながりが保てるよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約が終了しても、ご家族より相談の電話等があれば、親切に対応するよう努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活を通し、利用者とコミュニケーションをとりながら希望、意向の把握に努めている。自立を前提に本人中心に判断力のある方は本人と相談しながら支援している。	職員は、毎月利用者の便りを作成していることで、一人ひとりの言葉や様子の把握に取り組んでおり、意向等の把握にもつなげている。日々の記録をもとにしながら、毎日の申し送りや毎月のミーティングの機会を通じて共有に取り組んでいる。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人、家族への聞き取りと個人ファイル等を参考にして、利用者の今までの暮らしの把握に努め、暮らし方・考え方に配慮した支援をしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	介護記録、申し送り等で、一人ひとりの状態の把握に努めている。少しの変化も見逃さず記録し、職員全体でのチームケアに取り組んでいる。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングやフロアミーティングで課題を探り、その時々に対応した介護計画作りを努めている。自立と楽しく1日を過ごしたいを根底におき、利用者・家族・スタッフと話し合い計画を立案している。	介護計画の見直しを6か月毎に行っており、変化があった際は見直しを行っている。毎月、カンファレンスを実施しており、全員の方の話し合いが行われている。また、モニタリングを3か月で行っており評価を実施し、一人ひとりの変化の把握につなげている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記入担当者だけでなく、気づいた事を各職員が介護記録に記入し、情報を共有している。サービス計画の下欄に、気づいた事等を記入していただき、その都度、ミーティングを行い計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者のニーズに対応できるよう、さまざまな支援の方法を話し合い検討して、柔軟な支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの訪問や近隣のホームセンターへの買い物、近くの公園の散歩、移動図書を利用して、暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホームの協力医療機関以外のかかりつけ医に、家族と受診に行かれる場合にも、病院、家族、職員との連携を密にして、適切な支援に努めている。	運営母体である医療機関が隣にあり、ホーム支援による受診が行われている他にも、協力医による往診も行われている。医療機関から看護師による訪問もあり、利用者の健康チェックが行われている。看護師に関しては、24時間連絡が可能な体制となっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	状態の変化や異常など、その都度職場内の看護師に連絡し、適切な対応が迅速に出来ている。また、訪問看護も利用し、日常の健康管理等のアドバイスも受けている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	管理者・ケアマネが見舞い等で面会に行き、情報を得ている。家族・病院との連絡を密に取り、早期退院に努めている。また、その情報を職員間で共有し、退院後の不安がないよう、取り組んでいる。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に「重度化した場合の対応方針」の同意書を頂いている。家族、本人の意向を聞き、シートにも記入欄が設けられている。チームでの支援も、看取り検討委員会を立ち上げ、同じ方針の下、支援に取り組んでいきたい。	ホームとしては、看取りを見据えた支援については前向きな考えを持っているが、現状は可能な限り支援を行い、最期は医療機関等となっている。家族からの意向等にも合わせながら、法人でも今後の対応についての検討を行っている段階である。	看取りを見据えた支援について、ホームとしては前向きな考えを持っていることもあり、職員間でできることを考えながら、法人としても、より良い看取りに向けた支援が行われていくことを期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急手当やAEDの使用方法は、全体会議で訓練を行っている。緊急時の対応マニュアルは、事務室に掲示し、職員全員が対応出来るよう、常に意識してる。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練をしている。また夜間想定訓練では、関連施設とともに連携した避難の方法を訓練している。	ホームでは、高頻度で避難訓練を実施しており、利用者の避難誘導に取り組んでおり、関連ホームとの緊密な連携にも取り組んでいる。関連ホームとの合同訓練の際には地域の方の参加も得られている。また、ホーム内における備蓄品の確保も行われている。	ホームは2階にあり、1階は通所事業所であるため、夜間は基本無人である。関連ホームとの緊密な連携への継続的な取り組みに期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりの性格や状態を把握し、その人に合った言葉かけに心がけている。誇りやプライバシーを損ねないよう、排泄などの誘導には寄り添い、辺りに注意した対応をしている。	職員による利用者への対応については、日常的には、管理者より気になった際には注意を促していくようにしている。また、接遇面については法人でも取り組んでおり、利用者の尊厳への配慮と本人本位の生活の実現を目指している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意思を反映できる尋ね方に心がけている。希望の表出が困難な場合には、「はい、いいえ」の閉じた質問で自己決定の支援に努めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人に希望を聞き、体調、状態等を考慮し、常にその人のペースで生活出来るよう支援している。申し送り等で、職員全員が同じ支援ができるよう取り組んでいる。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の希望に添った洋服や髪形にして頂いている。理・美容室に個人的に行っている入居者様もおられる。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の能力を活かしながら、配膳やクッキングの際の下準備等を一緒に行っている。食事には、職員が利用者の中に入って、見守りながら食事している。	食事は、外部からの配達とホームでの調理（毎週1～2回、クッキングの日）と分けており、クッキングの日には、利用者も下ごしらえから調理、片付けに至るまで、できることに参加している。食事の際には、職員も同席しており、会話を楽しみながら食事を行っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	摂取量は、食事量と水分量を介護記録に記録し、職員全員が把握に努めている。カロリー制限食、一口食、水分にトロミをつける等、個々の状態に対応し、提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、全員が口腔ケアをしている。能力に応じ、見守り介助など、確実にしているか注意している。また記録に残し確認もしている。毎週訪問歯科に来て頂いている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表に記入し、個々の排泄パターンを把握し、様子を見ながら時間を決め、トイレ誘導している。自立を促し出来る限り、トイレでの排泄に取り組んでいる。	職員間で排泄チェック表への記録を残すことで、一人ひとりの排泄パターンの把握につなげ、声かけを考えながら、トイレでの排泄に取り組んでいる。取り組みを通じて、紙パンツから布パンツへの改善につながった方もいる。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘予防に、体操、散歩等の運動と適切な水分補給に心がけている。ヨーグルトや腹部マッサージで排便を促している。また、排泄表で3日以上排便が無いと、お薬で対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴順は、ローテーションを取り入れ、不公平にならないようにしている。本人の体調、希望により柔軟に対応し個々にそった支援に努めている。	入浴は1日おきの午後の時間となっているが、希望等があれば柔軟に対応することも可能である。重度の方には、1階にある機械浴での入浴も可能である。また、入浴剤の使用や、季節に合わせた柚子湯や菖蒲湯も行っている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は適度な運動で、夜間スムーズに入眠出来るよう心がけている。また昼間でも、本人の希望、体調を考慮し、居室で休んで頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用されている薬の目的、副作用等理解し、投薬も慎重に行っている。飲み忘れ、誤薬がない様、何重ものチェックを行っている。薬変があった場合は、情報をノートに記録し職員全員で理解につとめている。様子も記録し残している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの能力に応じて配膳、掃除、体操の号令等、役割をもち、張り合いを持って生活出来る様支援している。メニュー書きやコーヒー豆挽きなど、得意な事を楽しんで頂けるよう取り組んでいる。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	季節に合った外出を行事に取り組み、ご家族も誘い参加して頂いてる。近くの公園に散歩へ出かけたり、ホームセンターへ買い物に出かけたりしている。	ホーム近くに公園やホームセンターがあることで、利用者が日常的に外出できるように取り組んでいる。関連ホームとも連携して、ボランティア等の訪問があった際には、ホームからも利用者が参加することもある。また、喫茶や外食を楽しむこともある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理が出来る利用者には、所持していただき、自由に買い物などして頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	必要に応じ事務所の電話で家族等とお話ができる様支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節感が出るよう利用者様と一緒に部屋飾りを作り飾っている。またトイレを誘導する貼り紙で、混乱をまねかないよう工夫している。	ホームが建物の2階にあり、窓も南を向いて大きくつくられていることで、採光に優れており、白を基調した壁紙と合わせて、明るい雰囲気となっている。また、季節に合わせた飾り付けが行われたり、利用者の作品も飾られている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング、食堂等の場所で各々自由に過ごして頂けるようにしている。また玄関前にもイスを置いて座って頂けるよう工夫している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	各々の居室には、ご本人の馴染みの物、大切なもの等が置かれ、その人らしく居心地よく過ごせる工夫がされている。	居室内にはクローゼットが設置されていることもあり、広く利用することができる環境である。利用者や家族の希望等にも合わせながら、その方の馴染みの物や仏壇等を持ち込んでいる方もおり、個性のある居室づくりに取り組んでいる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	食事メニュー書き、カレンダーめくりなど役割意識をもって過ごして頂けるよう支援している。トイレ内のボタンなど安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホーム虹色

目標達成計画

作成日: 平26年 5月 4日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	35 (13)	1Fがデイサービスであるため、夜間時災害が発生した場合、建物内での連携が取れないため、関連施設との連携が重要になる。	夜勤をする職員が、安心して対応できるように、毎月の防災訓練に全員参加する。	防災訓練の役割担当に、必ず夜勤をする職員を入れて実施する。日中はデイサービスと連携して訓練に取り組む。また、隣接するグループホームゆくと常に、迅速に連携できるよう、訓練時参加を依頼する。	6ヶ月 (継続して実施)
2					月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。